

Tab. 2. Účinek vybraných aktivních látek obsažených v dermokosmetice nebo volně prodejných léčivých přípravcích (44)

	Sebostatický	Keratolytický	Antimikrobiálně působící	Protizánětlivý
Alfa-hydroxykyseliny		×		
Azelaová kyselina	×	×	×	×
Benzoylperoxid	×	×	×	×
Laurová kyselina			×	
Nikotinamid	×			×
Polyhydroxykyseliny		×		
Salicylová kyselina		×		×
Zinečnaté sloučeniny		×	×	×
Síra		×	×	

využívají různé čisticí přípravky, včetně klasických mýdel určených pro aknézní pleť a syndetů, micelárních vod, čisticích roztoků, gelů a pěn, které disponují vyšší koncentrací tenzidů než micelární vody a jsou tudíž účinnější při odstraňování kožního mazu a nečistot. Většina z nich je ale spojena s vysokou dráždivostí pokožky, proto je nutné vybírat přípravky s minimem tenzidů nebo přípravky s tenzidy nedráždivé povahy (sarkosináty, tauráty, laktyláty...). Tenzidy mohou narušit kožní lipidovou bariéru odstraňováním lipidů z mezibuněčných prostor, což je typické zejména pro tenzidy s malou molekulovou hmotností a malé micely. Řešením je použití kombinace různých typů tenzidů nebo polymerních tenzidů, což může minimalizovat negativní vlivy na kožní bariéru a zachovat účinnost čisticího přípravku.

Tonizací je dosaženo dokonalého dočištění a osvěžení pokožky. Využívají se pleťová tonika. Jedná se o důležitý mezikrok v péči o pleť, který by neměl být opomíjen. Díky jemnému stažení pórů dochází nejen k estetickému zlepšení vzhledu pleti, ale také k omezení rizika pronikání nečistot do kožních struktur. Pro mastnou a aknézní pokožku jsou vhodná tonika obsahující adstringentní a antibakteriální látky z extraktů rostlin, jako je aloe vera, heřmánek, echinacea, hřebíček, vilín virginský či čajovník čínský. Pouze po řádném vyčištění a tonizaci je pokožka připravena na další krok péče, a to aplikaci léčivého/kosmetického přípravku (9, 44).

Aplikace aktivních látek

Aktivní látky jsou vedle léčivých přípravků (viz lokální terapie – benzoylperoxid a kyselina azelaová) obsaženy i v dermokosmetice. Jsou klasifikovány a rozděleny podle mechanismu účinku (Tab. 2) (44). Volba konkrétní látky, případně jejich kombinace, je pak dána formou akné a stupněm postižení pleti. Využití léčivých přípravků, které jsou účinné při zlepšování stavu akné, může být prospěšné jak při mírných formách akné, tak i pro udržení stavu remise po období výrazného zlepšení pokožky pod lékařským dohledem dermatologa. Toto platí zejména v případě mastné pleti, kdy je prevence dalších projevů akné

zásadní. Dermokosmetiku je vhodné doporučovat zejména pro prevenci akné a udržování zdravé pokožky, a to díky jejímu vhodnějšímu složení a obsahu aktivních látek. Dermokosmetika může být ideální pro pacienty s mírnými formami akné nebo pro udržovací terapii po zlepšení stavu pokožky po aplikaci léčiv. Její použití je méně rizikové z hlediska podráždění pokožky a je vhodné pro každodenní péči. Na druhé straně jsou volně prodejné léčivé přípravky účinnější v rámci vlastního průběhu onemocnění mírných až středně těžkých forem akné, jelikož poskytují rychlejší a cílenější léčbu, která je vhodná pro pacienty s aktivními projevy akné. Jejich nepodání by mohlo vést k riziku z prodlení (2, 40, 45).

Závěr

Akné představuje často dlouhodobý problém doprovázený řadou estetických, psychických i sociálních komplikací. Léčba tohoto onemocnění pak nabízí širokou škálu možností od volně prodejných léčiv, léčiv na lékařský předpis, dermokosmetiky a nefarmakologických opatření. Z těchto důvodů hraje farmaceut nezastupitelnou roli v péči o pacienty s akné. Lékárny jsou jednak mnohdy prvním místem záchytu pacientů s akné s možností včasného odeslání k lékaři, jednak se farmaceut uplatňuje v prevenci akné, volbě vhodných terapeutických možností u pacientů s lehkými formami akné, a v optimalizaci farmakoterapie indikované pro konkrétní pacienty co do maximalizace účinku a minimalizace rizik podávaných léčiv. Nejčastěji se lze setkat s pacienty na lokální léčbě, která má určitá specifika stran aplikace topických forem a s tím spojenou nepříjemnou iritací pokožky. Navíc je třeba vedle aplikace aktivních látek doplnit léčbu vhodným čištěním, tonizací a korekcí pleti a režimovými opatřeními. To s sebou nese nároky na adherenci pacienta k léčbě, které mohou být ještě vyšší, jedná-li se typicky o pacienta v adolescentním věku. U systémové terapie musí farmaceut podpořit pacienta v užívání vhodných dávkových režimů po dostatečně dlouhou dobu a zároveň zmírnit potenciální obavy z nežádoucích účinků, které nemusí být časté, ale mohou být závažné.

LITERATURA

1. Eichenfield DZ, Sprague J, Eichenfield LF. Management of acne vulgaris: a review. *Jama*. 2021;326(20):2055-2067.
2. Reynolds RV, Yeung H, Cheng CE, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2024;90(5):1006-e1.
3. Obstová I. Etiopatogeneze a terapie acne vulgaris. *Dermatol Pro Praxi*. [Internet]. 2015;9(3):111-115.
4. Gollnick H, Zouboulis CC. Acne vulgaris: Overview of management. In: UpToDate. 2024. Available from <https://www.uptodate.com/contents/acne-vulgaris-overview-of-management>.
5. Shen YC, Chiu WK, Kang YN, et al. Microneedling monotherapy for acne scar: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2022;46(4):1913-1922.
6. Dalgard F, Gieler U, Holm J, et al. Self-esteem and body satisfaction among late adolescents with acne: results from a population survey. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2008;59(5):746-751.
7. Whittlesea C, Hodson K. (Eds.). *Clinical Pharmacy and Therapeutics E-Book: Clinical Pharmacy and Therapeutics E-Book*. Elsevier Health Sciences. 2018.